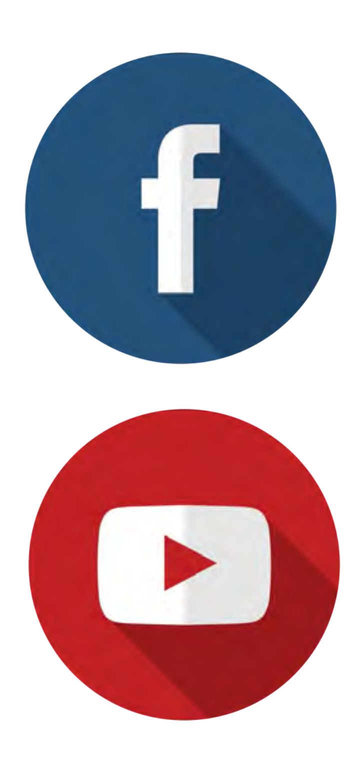
In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucratif use.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for some content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all the authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.





TUBERCULOSE COMMUNE

I- **Definition- intérêt** :

La tuberculose commune est une infection contagieuse due à la pénétration et au développement du Bacille de koch dans le poumon .

La tuberculose pulmonaire constitue un problème de santé publique.

-Toujours responsable d'une morbidité et mortalité (dans les pays en voie de développement)

II- Rappel bactériologique :

- **Agent causal** : Bacille de KOCH / de la famille des Mycobacteriacae : Mycobactérium tuberculosis.

- Germe pathogène obligatoire, aérobie strict à croissance lente 2 à 8 semaines.
- Détruit par la : lumière, la chaleur et l'alcool.
- Résistant au froid, acides et bases.
- Bacille Acido-Alcoolo Résistant BAAR (résiste à l'action conjointe d'acides et d'alcool après coloration).
- Cycle de Multiplication en 20 à 27 heures

- **Transmission :**

- Aérienne et interhumaine.
- Conditions favorables à la contagion :
  - _ contact étroit : promiscuité.
  - _ densité du BK.
  - _ présence de symptômes.
  - _ détérioration des conditions de vie.
  - _ altération des défenses immunitaires.

- Frottis négatif: 0 bacille sur 300 champs résultat 0 ;
- Frottis douteux 1 à 9 bacilles sur 300 champs:

Douteux, refaire l'examen

- Frottis positif faible 10 à 99 bacilles sur 100 champs : 1 (+) ou +
- Frottis positif moyen 1 à 10 bacilles par champ, moyenne sur 10 champs : 2 + ou ++
- Frottis positif riche : > 10 bacilles par champ, moyenne sur 10 champs : 3 + ou +++

Culture :

- Le BK pousse sur des milieux de culture spéciaux, solides et enrichis de Lowenstein-Jensen: Les colonies apparaissent en 3 à 6 semaines.
- Les cultures ne sont considérées comme négatives qu'au bout de 2mois.

Diagnostic

- **Clinique** :

- Toux et expectoration chroniques.
- Parfois hémoptysies.
- Signes généraux : fébricule à 38°C, amaigrissement, anorexie, asthénie et sueurs nocturnes.
- L'interrogatoire recherchera:

- la notion de contage tuberculeux
- Antécédants de tuberculose
- Notion de vaccination BCG

- **Examen somatique** : le plus souvent pauvre.
- **Examen radiologique** :Retrouvera des images évocatrices de tuberculose pulmonaire avec les caractéristiques suivantes :

_ Siège au niveau des sommets.

_ Bilatéralité des images.

_ Association de plusieurs types d'images :

- Nodules
- Excavations ou clartés
- Caverne avec bas fond liquidien, la bronche de drainage est parfois visible.
- Infiltrats (opacités en plage peu denses)

- **Biologie**:

_ Recherche de BK dans les crachats : examen direct et culture.

_ si toux sèche : tubage gastrique.

_ si la première série de 3 crachats est négative on fera une 2ème voire une 3ème série.

Le reste du bilan biologique est sans particularités notamment : la NFS (une anémie inflammatoire, voire hyperplaquettose peuvent se voire).

- L'examen direct : se fait par :
- Fluorescence à l'auramine;
- Puis confirmation par la coloration de Ziehl-Nielsen (mise en évidence de BAAR).
- Permet de quantifier le nombre de mycobactéries par champ de microscope.
- Culture :
- Milieu solide à l'œuf de Lowenstein-jensen: délai de 3à 6 semaines.

- **<u>Complications :</u>**

_ Hémoptysie : qui peut être cataclysmique.

_ Pneumothorax ou hydropneumothorax voire pyopneumothorax tuberculeux.

_ A long terme:- greffe aspergillaire.

- dilatation de bronches localisées
- rechute.